

## **BARREIRAS DE ACESSO AOS CUIDADOS ONCOLÓGICOS NO SUS: DESAFIOS E PROPOSTAS DE SOLUÇÕES**

**Jessé Lopes da Silva<sup>1</sup>**

A luta contra o câncer no Brasil enfrenta obstáculos que dificultam a garantia de cuidados de qualidade para toda a população. Apesar de avanços na ciência, na oferta de tratamentos e na implementação de políticas públicas, a desigualdade social e a insuficiência de recursos estruturais continuam sendo as principais barreiras ao acesso integral às ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS). Este panorama contribui para o aumento de casos diagnosticados em estágios avançados, elevados índices de mortalidade e maior carga para o sistema de saúde público. Para superar esses desafios, é imprescindível uma abordagem multifacetada que envolva melhorias na infraestrutura, na organização do cuidado e na formulação de políticas públicas sustentáveis, com foco na equidade.

### **Dificuldades na Prevenção e Diagnóstico Precoce**

Prevenir o câncer ou identificá-lo precocemente é uma estratégia fundamental para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, o acesso às campanhas de rastreamento, exames de rotina e ações educativas ainda é fortemente condicionado à condição socioeconômica do indivíduo e à região de residência (1). Dados recentes indicam que em 14 estados brasileiros, mais de 50% dos casos de câncer são diagnosticados em estágios avançados, dificultando o sucesso de tratamentos curativos ou de controle da doença (2).

A legislação que determina o prazo máximo de 30 dias para realização de exames e

---

<sup>1</sup> Médico - CREMERJ 941735. Concluiu residência médica em oncologia clínica pelo INCA (2015). Concluiu o doutorado em oncologia clínica com ênfase na área de cancerologia mamária no INCA. Atualmente é oncologista clínico pesquisador no Instituto Nacional do Câncer e oncologista clínico assistente no Grupo Oncoclínicas. Membro fundador líder do Comitê de Diversidade da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica-SBOC. Pesquisador Membro da LACOG.

procedimentos após suspeita diagnóstica busca reduzir o tempo entre suspeita e confirmação, promovendo a detecção precoce. Contudo, a efetividade dessa norma ainda encontra obstáculos, sobretudo na pandemia de COVID-19, que agravou as dificuldades de acesso a exames preventivos e diagnósticos, resultando em aumento de diagnósticos tardios (3). A redução na realização de mamografias, biópsias e outros procedimentos básicos aponta para uma necessidade urgente de fortalecer a atenção primária à saúde, com campanhas de conscientização e maior organização dos fluxos assistenciais.

A ampliação dessas ações deve incluir a capacitação de profissionais de saúde para a identificação de sinais precoces do câncer, além de investimentos em infraestrutura para ampliar o acesso a exames em regiões mais vulneráveis. Programas de educação em saúde que promovam hábitos de vida saudável, redução dos fatores de risco (tabagismo, sedentarismo, obesidade, alimentação inadequada) e estímulo ao reconhecimento precoce de sintomas potencialmente malignos também são essenciais para reduzir o tempo entre suspeita e diagnóstico efetivo.

### **Barreiras no Acesso ao Tratamento**

Apesar do avanço na oferta de tratamentos oncológicos, muitos pacientes ainda enfrentam dificuldades para acessá-los em tempo hábil ou de forma adequada. Dados indicam que apenas cerca de um terço dos pacientes do SUS iniciam o tratamento em até 60 dias após o diagnóstico, sendo que o tempo ideal estipulado pela legislação federal é de até 60 dias (Lei 12.732/2012). Diversos fatores contribuem para essa realidade, incluindo a escassez de centros especializados em regiões remotas, a dificuldade de transporte, altos custos indiretos e dificuldades de ausentar-se do trabalho para atender às demandas do sistema de saúde público (4).

A desigualdade de oportunidades reforça-se quando se observa que pacientes com maior condição socioeconômica, acessando a saúde privada, tendem a iniciar o tratamento precocemente e a ter acesso a tratamentos mais eficientes e atualizados. Em contrapartida, a população mais vulnerável, especialmente nas regiões periféricas e rurais, encontra obstáculos de ordem logística, financeira e social. A ausência de uma rede integrada de atenção oncológica impede que o paciente seja acompanhado de forma contínua, aumentando o risco de abandono do tratamento, complicações, melhora clínica prejudicada e altas taxas de mortalidade (5).

Medidas que poderiam contribuir para melhorar esse cenário incluem a ampliação da rede de captação e referência, a implementação de programas de transporte gratuito, o fortalecimento da atenção primária com equipes capacitadas, e a criação de sistemas de agendamento informatizados que reduzam o tempo de espera e aumentem a eficiência na alocação de recursos. Além disso, a implementação de um fundo específico destinado ao combate ao câncer, financiado por arrecadações de impostos sobre bebidas alcoólicas, cigarros e outros tributos, é uma proposta que visa estruturar um financiamento mais sustentável para o enfrentamento da doença.

### **Cuidados Paliativos e Continuidade do Atendimento**

No estágio avançado do câncer, a prioridade passa a ser o alívio do sofrimento, o controle da dor e a manutenção da dignidade do paciente, através dos cuidados paliativos. Apesar da relevância desse tipo de assistência, sua oferta no SUS ainda é insuficiente e desuniforme no país. A ausência de uma política nacional consolidada de cuidados paliativos, aliada à escassez de equipes multidisciplinares capacitadas, ocasiona que muitos pacientes em fase terminal recebam assistência inadequada ou permaneçam sem apoio adequado (1). Essa lacuna compromete não só a qualidade de vida desses indivíduos, mas também a compreensão e o controle da dor, além do suporte psicossocial necessário.

A continuidade do cuidado, que é fundamental durante toda a trajetória de um paciente oncológico, encontra obstáculos na desorganização das redes de assistência e na falta de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Programas de atenção domiciliar, equipe multidisciplinar e suporte psicológico muitas vezes não chegam às regiões mais vulneráveis, agravando as desigualdades de acesso a uma assistência digna e humanizada. Como consequência, pacientes em fase terminal, muitas vezes, morrem em condições de alta vulnerabilidade, com atendimento paliativo insuficiente ou tardio, o que reforça a necessidade de uma política pública estruturada e universal para esses cuidados (6).

### **Propostas de Soluções para uma Assistência Oncológica mais equitativa**

Diante dos obstáculos apresentados, a construção de um sistema de saúde mais justo e acessível para os pacientes com câncer demanda ações coordenadas em múltiplas frentes.

Primeiramente, é imprescindível ampliar e fortalecer a atenção primária, com capacitação contínua de profissionais em detecção precoce de sinais de câncer, além de garantir maior capilaridade para os programas de rastreamento em regiões de difícil acesso (7). Essas ações devem estar apoiadas por uma estratégia de educação em saúde que sensibilize a população sobre os fatores de risco, sinais de alerta e a importância da procura precoce pelos serviços de saúde.

Adicionalmente, a implementação de sistemas informatizados integrados pode otimizar a alocação de recursos e reduzir o tempo de espera por exames e tratamentos. A criação de uma base nacional de dados sobre câncer, por exemplo, possibilitaria acompanhar a epidemiologia da doença em tempo real, identificar regiões de maior vulnerabilidade e direcionar os investimentos de maneira mais eficiente. A recente Lei nº 14.758/2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, busca justamente estruturar esse tipo de sistema, promovendo uma abordagem mais integrada e baseada em evidências (8).

O fortalecimento de programas de navegação do paciente, aos moldes do modelo internacional, consiste em uma estratégia eficaz para reduzir o tempo entre diagnóstico e início do tratamento, além de combater o abandono de terapias por dificuldades logísticas, sociais ou culturais. Esses programas, geralmente conduzidos por enfermeiros treinados, avaliam as necessidades do paciente, orientam e facilitam sua jornada pelo sistema, garantindo maior aderência às propostas terapêuticas (9).

Outra medida fundamental refere-se à garantia de financiamento adequado e de fontes sustentáveis de recursos para o combate ao câncer. Além do Fundo Nacional proposto por diferentes parlamentares, é importante explorar fontes de arrecadação específicas, como tributos sobre produtos de alto risco, e criar parcerias com organizações internacionais e do setor privado que possam aportar recursos adicionais à saúde pública. Ações também envolvem o estímulo à pesquisa de novas tecnologias, com maior agilidade na incorporação de inovações na rede pública, promovendo uma assistência mais moderna, eficaz e acessível.

Por fim, é imprescindível que o cuidado ao paciente com câncer seja visto como uma prioridade de política pública, garantindo não só o acesso universal aos serviços, mas também a qualidade, a humanização e a integralidade do atendimento. O fortalecimento das redes de cuidados paliativos, a formação de equipes multidisciplinares e a implementação de protocolos clínicos baseados em evidências são passos essenciais nessa direção. Além de tratar a doença,

o sistema deve assegurar a dignidade, o conforto e a esperança de todos os brasileiros enfrentando o câncer, independentemente de sua condição social ou localização geográfica.

## Conclusão

A transformação do sistema de saúde brasileiro para garantir acesso equitativo aos cuidados oncológicos constitui um desafio complexo, que exige ações coordenadas, investimentos sustentáveis e políticas públicas efetivas. Melhorias na prevenção, diagnósticos precoces, rapidez na iniciação do tratamento e ampliação dos cuidados paliativos são estratégias que podem reduzir as desigualdades e salvar vidas. A implementação de inovações tecnológicas, o fortalecimento da atenção primária e a construção de um sistema de dados robusto são passos essenciais para que o combate ao câncer seja efetivamente universal e humanizado. Só assim o Brasil poderá avançar na direção de um sistema de saúde mais justo, eficiente e capaz de atender às necessidades de toda a sua população.

## Referências

BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. *Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/114758.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114758.htm). Acesso em: 7 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Políticas públicas para o combate ao câncer no Brasil*. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 7 jun. 2025.

CAMPBELL, J. et al. Desafios e estratégias para ampliar o acesso ao tratamento oncológico no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 54, e20200594, 2020.

FERRREIRA, L. M. et al. Desigualdades sociais na assistência ao câncer no Brasil: uma análise de mortalidade e acesso. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 6, e00271520, 2021.

HOLTZ, L. *Perfil socioeconômico e estágio de diagnóstico do câncer no Brasil*. Instituto Oncoguia. 2022. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br>. Acesso em: 7 jun. 2025.

INCA (Instituto Nacional de Câncer). *Perfil epidemiológico do câncer no Brasil*. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca>. Acesso em: 7 jun. 2025.

MORAIS, A. S. et al. Desafios na oferta de cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Paliativismo*, v. 29, n. 3, p. 511-522, 2021.

SILVA, P. et al. Programas de navegação de pacientes com câncer: uma revisão de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, e3709, 2022.

SOARES, P. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na detecção precoce do câncer no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 69, 2022.